

報告

平成19年度医業経営講習会

危機をチャンスに ーサバイバルのための減収増益戦略ー

(株)日本医療総合研究所取締役社長
中村 十念 講師

平成19年11月24日(土)午後4時から、北海道医師会館会議室で標記研修会を開催した。

講師には元日本医師会総合政策研究機構事務管理部長兼主席研究員で、現在(株)日本医療総合研究所取締役社長の中村十念氏を招き、医療機関の経営についてご講演いただいた。

以下に、ご講演の要旨をご紹介します。

(医業経営・福利厚生部長 橋本 洋一)

レセプトで見る医療機関の状況

全国の医療機関における入院・外来レセプトの件数・日数・点数の動向について、件数は右肩上がりになっているが、日数は逆に右肩下がりになっている。点数はこの一年間で見ると全く伸びなかった。政府は、高齢化社会の到来とともに医療需要が増加することを予想して医療改革を遂行したが、実際には逆の結果となっている。この原因の一つには、長びく不況により国民の多くは懐具合が悪くなってきていることがある。これに追い討ちをかけるように自己負担額が上がってきているため、受診抑制につながっているものと推察される。結果としては、中医協とTKC全国会の統計によると、ほぼ全ての医療機関が減収・減益になっている。

金融機関からの借入

次に、なぜ減収、減益ではいけないのか。それは、黒字の医療機関でも金融機関から借入れをする場合があるが、経営の苦しいところは資金調達が不可欠であり、その借入先はほとんどが金融機関からとなる。金融機関側からすると、不良債権化しないために、最近では金融庁が示したランキングに当てはめて貸付の可否を決めている。責務超過や二期連続赤字のところには、貸し渋ることになる。また、金融システムも平成19年10月から変わり、以前は借り手が信用保証協会に保証料を払うことで100%保証し



講師の中村十念氏

てくれたが、今後は例えば借入金の80%しか保証しないという方法を導入したこともあり、この場合残りの20%については金融機関自らがリスクを負わなければならなくなった。したがって、リスクを背負ってまで貸付することはないという流れになる。**経営改善のために為すべきこと**

それでは、どうすれば黒字にできるのか。簡単に言えば、利益を出すことであり、債務超過を脱出することである。損益計算書で説明すると、まず、左側は売上になり、右側には売上原価(薬の仕入れや、検査の外注などを売上原価と言う)と粗利益が来るが、売上から売上原価を引いた残りが粗利益で、更に粗利益の中から人件費などの管理費を払い、残りが営業利益となる。この営業利益から営業外収支を差し引いて残ったのが経常利益である。黒字とは、粗利益と管理費とを比較した時、管理費の方が少ない状態を言う。貸借対照表上では、左側は資産になり、右側は負債と資本になるが、正常な貸借対照表の形は、資産に対して負債が少ない状態を言う。赤字から脱出するためには、損益計算上の粗利益をどのように伸ばすかということが重要なポイントとなる。それは、売上原価を抑え、管理費を抑えることである。売上原価で言うと、仕入れの無駄を省くことが肝心であり、管理費では、リース物件の見直しや人件費の削減などが考えられる。なお、人件費に手を付ける場合は、本俸ではなく諸手当にする方が現実的である。

また、薬の仕入れ(売上原価)の際に注意することは、消費税を考慮し、裸薬価の場合は1.05で割り、税込みの場合は1.05をかけて、同じ土俵で薬価と比較してみることが大切であり、仕入をしっかりとやれば必ず売上原価は下がる。

最後に、トップマネジメントの役割として次のことを提唱したい。

1. 為すべきことは為す。
2. 組織活動にかかわる全ての結果責任を負う。
3. 組織に個性を与える。